

Eisensubstitution vor Darmkrebsoperation

Präoperativen Eisenmangel beheben

Bei Patienten mit bevorstehender Kolonkarzinomoperation sollte das Eisen noch vor dem Eingriff supplementiert werden, wenn eine Eisenmangelanämie besteht. Das verringert die Transfusionswahrscheinlichkeit sowie das Risiko für eine erhöhte Morbidität nach der Operation. Die Supplementierung kann oral oder intravenös erfolgen, die Wirkung von intravenös appliziertem Eisen scheint jedoch nachhaltiger zu sein, wie eine Untersuchung nahelegt, die an der United European Gastroenterology Week präsentiert wurde.



Foto: vh
Dr. Kevin Talboom

Jeder dritte Patient, der für eine Kolonkarzinomoperation infrage kommt, leidet unter einer Anämie. Eine präoperative Eisenmangelanämie hat häufig eine erhöhte Morbidität und Mortalität nach der Operation sowie eine verlangsamte Rekonvaleszenz zur Folge. Dieser erschwerende, aber leicht zu behobende Umstand wird oft übersehen und demnach auch zu wenig behandelt. Die Wartezeit von der Diagnose bis zur geplanten Operation bietet das ideale Zeitfenster von 2 bis 3 Wochen für eine

mögliche Korrektur eines zu tiefen Hämoglobin-(Hb-)Spiegels bei Eisenmangelanämie.

Was sich für diese Korrektur besser eignet – intravenös oder oral appliziertes Eisen –, wurde in der von Forschern initiierten FIT-Studie untersucht. Sie verglichen bei Patienten mit Eisenmangelanämie und geplanter Darmkrebsoperation die Supplementierung mit Eisencarboxymaltose i.v. und mit oralem Eisen zur Normalisierung des Hb-Spiegels. Die Patienten hatten in dieser multizentrischen Studie einen Hb-Spiegel von < 7,5 mmol/l (Frauen) beziehungsweise < 8,0 mmol/l (Männer) und ein Kolonkarzinom im M0-Stadium, das zur Resektion geplant war. Patienten mit Metastasen oder neoadjuvanter Therapie, kürzlich durchgeführter Bluttransfusion (< 3 Monate), Nierenerkrankungen, erhöhten Leberenzymen oder Bluterkrankungen (z. B. Thalassämie) waren von der Studie ausgeschlossen.

Beginn 2 bis 3 Wochen vor der Operation

220 durchschnittlich 69-jährige Patienten erhielten randomisiert entweder Eisencarboxymaltose i.v. 1000–2000 mg je nach Körpergewicht (n = 110) und Hb-Spiegel oder Ferrumfumarat 200 mg 3 ×/Tag (n = 110). Die Patienten aus der Gruppe mit dem intravenös applizierten Eisen erhielten ihre Supplementierung im Median 15 Tage vor dem Operationstermin, in 2 Portionen à maximal 1 g im Abstand von 1 Woche. Die Gruppe mit dem oral applizierten Eisen begann die Supplementierung 19 Tage vor der Operation.

Als primärer Endpunkt galt der Anteil der Patienten, der am Tag des Eingriffs eine Normalisierung des Hb-Spiegels (> 7,5 bzw. > 8 mmol/l) erreicht hatte. Sekundäre Endpunkte

waren peri- und postoperative Hb-Veränderungen, die Ferritin- und Transferrinsättigung, die Bluttransfusionsrate, die peri- und postoperative Morbidität sowie die Spitalaufenthaltsdauer.

Intravenös höheres Niveau erreichbar

Das Resultat zeigt, dass in beiden Gruppen der angestrebte Hb-Spiegel (Baseline durchschnittlich 6,5 mmol/l) von etwa gleich vielen Patienten erreicht werden konnte (17,1 vs. 15,1%, p = n.s.). In der Gruppe mit dem intravenös applizierten Eisen war der Hb-Spiegel zum Zeitpunkt des Eingriffs höher (7,0 vs. 6,7 mmol/l) und blieb während des Follow-ups von 30 Tagen beziehungsweise 3 Monaten signifikant höher als in der Gruppe mit dem oral applizierten Eisen. Das galt auch für die Ferritin- und Transferrinwerte. Nach der intravenösen Verabreichung traten numerisch auch weniger postoperative Komplikationen auf, es kam zu weniger Verlegungen in die Intensivstation und zu weniger Bluttransfusionen. Die Ergebnisse bedeuteten, dass bei Patienten mit Eisenmangelanämie vor einem operativen Eingriff mit beiden Applikationsformen eine Hb-Normalisierung erreicht werden könne, berichtete Dr. Kevin Talboom, Colorectal Surgery, Amsterdam University Medical Center (NL). Mit der intravenösen Form könne jedoch ein höherer Hb-Spiegel peri- und postoperativ sowie eine höhere Ferritin- und Transferrinsättigung erreicht werden, was sich in einer besseren prähabilitativen Ausgangslage vor der Operation niederschlagen scheine. ▲

Valérie Herzog

Quelle: United European Gastroenterology Week (UEG-Week), 3. bis 5. Oktober 2021, virtuell.

Referenz:

1. Talboom K et al.: International multicentre randomized controlled trial comparing ferric(III)carboxymaltose infusion with oral iron supplementation in the treatment of preoperative anaemia in colorectal cancer patients: the FIT-trial. OP076, presented at UEG Week 2021, virtual.